Применяя кейс-технологию в работе с семьей, родитель берет для себя не свод правил и различных требований, сказанных поучительно-высокомерной, наставнической интонацией, а осмысленные и готовые социально-одобряемые способы поведения в конкретной ситуации, которые семья может практически применить в жизненной ситуации, которая может сложиться или уже сложилась.

Таким образом, внедрение инновационной технологии, позволяет выйти на новый качественный уровень взаимодействия. Педагогу удастся активизировать как познавательную, так и творческую сторону общения с родителями детей с речевыми нарушениями и делает взаимоотношения партнеров более глубокими и позитивными. Развитие ребенка зависит от того, как его воспитывают, как организовано воспитание, где, в каком окружении он растет [9; 10, с. 91]. Семья становится равноправным, активным участником коррекционно - образовательного процесса, это помогает достичь хорошего, качественного результата в коррекции речевого дефекта и подготовке к полноценному обучению грамоте детей.

1. Малютин Е.В. Становление образа я ребёнка дошкольного возраста средствами художественноэстетической деятельности / Инициативы XXI века. - 2016. - № 3-4. - С. 95-96.
2. Малютин Е.В. Инновационные формы педагогического содействия социально-коммуникативному развитию детей дошкольного возраста / Инициативы XXI века. - 2015. - № 4. - С. 130-131.
3. Бачина О.В., Самородова Л.Н. Взаимодействие логопеда и семьи ребенка с недостатками речи. - М., - 2009.
4. Вакуленко Л.С. Организация взаимодействия учителя – логопеда и семьи. - СПб. - 2011.
5. Вайс М.Н., Пустякова Т.В. Партнерство ДОУ и семьи в логопедической работе / Логопед. - 2010. - №3.
6. Кораблева А.С. Модерация - современная образовательная технология интерактивного обучения / Сборник «Актуальные проблемы и перспективы развития профессионального образования» – Челябинск, 2015.
7. Ситуационный анализ или Анатомия кейс-метода / Под ред. Сурмина Ю.П. – Киев: Центр инноваций и развития, - 2002.
8. Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий: в 2т./ Г.К. Селевко.- М.: НИИ, - 2006.
9. Малютин Е.В. Портфолио как эффективная форма работы по социально-коммуникативному развитию детей дошкольного возраста в условиях реализации ФГОС ДО / В сборнике: Тенденции дополнительного профессионального образования в контексте современной образовательной политики материалы VII Международной научно-практической конференции. - 2016. - С. 103-109.
10. Малютин Е.В. Педагогические условия развития образа Я ребенка дошкольного возраста / Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2013. - № 7. - С. 86-93.

Королева И.В., Лебедева Е.Г.

Анализ знаний по оказанию первой медицинской помощи у студентов и преподавателей на занятиях физической культурой в вузе

*Вологодский государственный университет
(Россия, Вологда)*

doi: 10.18411/lj-02-2019-13

idsp: ljjournal-02-2019-13

Аннотация

В статье приводится анализ уровня знаний преподавателями и студентами мер оказания первой медицинской помощи при несчастных случаях и травмах. Даются рекомендации по повышению уровня знаний в этой области. Исследование проводилось на базе Вологодского государственного университета.

Ключевые слова: травма, первая медицинская помощь, потеря сознания.

Abstract

The article provides an analysis of the level of knowledge of teachers and students of first aid measures in case of accidents and injuries. Recommendations are given to improve the level of knowledge in this area. The study was conducted on the basis of Vologda State University.

Key words: trauma, first aid, loss of consciousness.

Риск получения травмы присутствует во всех сферах жизнедеятельности студентов, в том числе и на занятиях физической культурой, как в учебное, так и в свободное от учебы время.

Студенты вузов редко отличаются хорошим здоровьем. Поэтому введение в учебный план у всех направлений подготовки такой дисциплины как физическая культура, является актуальной.

Занятия физической культурой в ВоГУ проходят в различных условиях: в залах (большой игровой зал, малый игровой зал, тренажерный зал, зал аэробики), на открытом воздухе (стадион «Политехник»). Цель занятий – повысить уровень общей физической подготовки, способствовать укреплению здоровья. О здоровье студентов можно судить по их посещениям занятий, участию в спортивно-массовых мероприятиях и выступлению на соревнованиях различного уровня.

Факт очевиден, занимаясь, студент может получить травму. Травма – это повреждение, под которым принимают нарушение анатомической целостности или физиологических функций органов и тканей тела человека, возникающие в результате внешнего воздействия.

Комплекс неотложных мер направлен на спасение жизни и облегчение состояния пострадавшего при травме или внезапных заболеваниях. Такие мероприятия осуществляются на месте происшествия пострадавшим или преподавателем физической культуры. От качества своевременного оказания экстренной помощи зависит дальнейшее состояние потерпевшего. Сложность обучения ПМП требует полных знаний по биологии, психологии, физиологии.

Цель исследования: оценить уровень знаний преподавателей и студентов в вопросах оказания первой медицинской помощи при травмах.

Задачи:

1. Проанализировать актуальность умений и знаний по оказанию первой медицинской помощи пострадавшему при несчастных случаях на занятиях по физической культуре и спортом.

2. Сформировать интерес у студентов и преподавателей по оказанию ПМП при травмах и других состояниях.

3. Проанализировать уровень знаний студентов и преподавателей физической культуры в вопросах оказания ПМП при травмах и других состояниях.

Методы исследования:

1. Анкетирование

2. Тестирование

3. Анализ научно-методической литературы

В данном исследовании принимали участие студенты 3 курса инженерно-строительного института ВоГУ (73 человека) и преподаватели кафедры физического воспитания (16 человек), а также тренера ОСС (3 человека)

Результаты исследования

С помощью анкетирования была получена информация о знаниях и самооценке опрошенных в изучаемом вопросе, а также их личное мнение о необходимости получения расширенных знаний по оказанию первой медицинской помощи пострадавшему при различных травматических состояниях.

Вопросы анкеты приведены в таблице 1.

Таблица 1

Вопросы	Ответы
1. Знаете ли Вы, кому, и с какой целью проводится оказание первой медицинской помощи?	Да Нет
2. Считаете ли Вы, что каждый человек должен иметь знания и практические навыки по оказанию первой медицинской помощи при травмах и других неотложных состояниях?	Да Нет Затрудняюсь ответить
3. Обладаете ли Вы необходимыми знаниями и умениями для оказания первой медицинской помощи?	Да Нет

	Только при некоторых травмах
4. Приходилось ли Вам оказывать первую медицинскую помощь пострадавшему?	Да Нет
5. Обучались ли Вы оказанию первой медицинской помощи?	Да Нет
6. Как Вы считаете, нужно ли обучение оказанию первой медицинской помощи выделить в самостоятельную дисциплину?	Да Нет Необязательно

Анализ результатов анкетирования показал:

- все участники анкетирования считают важным знать и уметь оказывать первую медицинскую помощь пострадавшему при травмах;
- 70% студентов и 65% преподавателей считают, что в полной мере обладают необходимыми знаниями и умениями для оказания первой медицинской помощи пострадавшему на занятиях.
- 48% студентов и 59% преподавателей считают, что необходимо более тщательное изучение дисциплины (ПМП), с вынесением ее в самостоятельный курс;
- 70% преподавателей и тренеров указали на свое участие в оказании первой медицинской помощи пострадавшим во время учебных занятий физической культурой и тренировок, (студенты такого опыта не имели, а их заявления о знаниях оказывать первую помощь пострадавшему, основаны на уверенности в использовании знаний полученных на уроках в школе).

Для точного выяснения уровня знаний у вышеуказанных студентов и преподавателей в изучаемой области были взяты тесты Т.В. Абызовой «Оказание первой помощи пострадавшим при несчастных случаях»[3], таблица 2. Вопросы теста позволяют оценить уровень знаний в следующих аспектах:

- умение распознавать опасные для жизни пострадавшего состояния и различные виды травм по их основным признакам;
- знание простейших приемов оказания первой медицинской помощи пострадавшему при разнообразных повреждениях.

Таблица 2

Тесты для проверки знаний «Оказание первой медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях»

№ Вопроса		Варианты ответов
1. Укажите признаки потери сознания, при сохранении жизненно важных функций:	А Б В Г	Нет пульса на сонной артерии Не реагирует на оклик и тормошение Нет шевеления Не дышит
2. Первая помощь при потере сознания заключается в следующем:	А Б В	Усадить, тепло укрыть, поднести к носу ватку с раствором аммиака Уложить на живот и поднести к носу ватку с раствором аммиака Уложить на спину, обеспечить приток свежего воздуха и проходимость дыхательных путей, поднести к носу ватку с раствором аммиака
3. Первая помощь при ушибах мягких тканей	А Б	Наложить давящую повязку, приложить холод, покой Дать принять обезболивающего и наложить на место ушиба компресс

4. При кровотечении из носа нужно...	А Б В	Запрокинуть голову и приложить к носу холод При вертикальном положении головы, плотно зажать крылья носа и приложить к нему холод. Наклониться вперед, зажать крылья носа и приложить к нему холод.
5. При глубоком ранении какой части ноги, будет большая потеря крови	А Б В	Голени Бедрa Стопы
6. При ранении мягких тканей затылочной области головы кровотечение останавливается при помощи.	А Б В Г	Жгута Тугой повязки Давящей повязки Нет необходимости в остановке кровотечения (само быстро остановится)
7. Какое мероприятие при оказании первой медицинской помощи при ранениях является первоочередным?	А Б В Г Д	Обезболивание Обработка краев раны Остановка кровотечения Иммобилизация конечности Наложение асептической повязки
8. Место наложения жгута при артериальном кровотечении, в связи с ранением в области нижней трети плеча	А Б В	Чуть отступая выше места ранения На среднюю треть плеча На верхнюю треть плеча
9. Место наложения жгута при артериальном кровотечении, в связи с ранением в области нижней трети предплечья	А Б В	На предплечье, отступая выше места ранения На среднюю треть плеча На верхнюю треть плеча
10. С какого мероприятия начинается оказание первой медицинской помощи при открытом переломе костей конечностей?	А Б В Г	Иммобилизация конечности придать конечности возвышенное положение Остановка кровотечения Обезболивание
11. Какие характерные признаки присущи переломам конечностей?	А Б В Г Д	Значительная припухлость Резкая, ограниченная (четко локализованная) боль Резкая, разлитая боль Патологическая подвижность в области повреждения Хруст (крепитация) в области травм
12. Отсутствие сердцебиения у пострадавшего в первые минуты после электротравмы указывает на...	А Б В	Кому Клиническую смерть Биологическую смерть
13. Какова продолжительность клинической смерти?	А Б В	1-2 минуты 5-7 минут до 30 минут
14. с какого мероприятия начинается оказание первой помощи при отсутствии видимого дыхания и пульса на сонной артерии?	А Б В	Срочная транспортировка в медицинское учреждение Сердечно-легочная реанимация Придание устойчивого бокового положения
15. Какое соотношение вдуваний воздуха (вдохов) и массажных толчков при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому человеку одним и двумя спасателями?	А Б В Г	1:5 2:10 1:15 2:15
16. Где находится точка приложения рук «спасателя» при проведении непрямого массажа сердца взрослому человеку?	А Б В Г	На один палец выше мечевидного отростка На палец ниже уровня сосковой линии На 2 пальца выше уровня мечевидного отростка На средней трети грудины
17. По какому признаку можно судить о правильности проведенного вдоха при	А Б	Сужаются зрачки Приподнимается грудная клетка на вдохе

проведении искусственной вентиляции легких пострадавшему?	В	Определяется пульс на сонной артерии
18. В каких случаях нельзя давать пить пострадавшему?	А Б В Г Д	Если есть подозрение на травму живота При обширных ожогах Перелом костей нижних конечностей При потере сознания При травме головы
19. В каком положении транспортируется пострадавший с травмой живота?	А Б В	На боку, в устойчивом боковом положении На спине, с согнутыми и слегка подтянутыми к животу коленями Полусидя
20. Как осуществляется транспортировка пострадавшего при подозрении на травму позвоночника?	А Б В	В устойчивом боковом положении Полусидя Лежа на спине, на жесткой поверхности (щите)
21. Какое положение тела нужно придать пострадавшему при травме груди?	А Б В	Лежа на животе Лежа на спине, согнутыми в коленях ногами Полусидя
22. В каком положении транспортируется пострадавший при травме таза?	А Б В	На животе На боку На спине в позе «лягушки»

Варианты правильных ответов: 1-Б; 2-В; 3-А; 4-Б; 5-Б; 6-В; 7-В; 8-В; 9-В; 10-В; 11-А, Б, Г, Д; 12-Б; 13-Б; 14-Б; 15-Г; 16-В; 17-Б; 18-А, Г, Д; 19-Б; 20-В; 21-В; 22-В.

Критерием оценки знаний служили следующие показатели:

- более 80% правильных ответов - удовлетворительный;
- менее 80% - неудовлетворительный результат.

В результате исследования были получены следующие результаты:

- все студенты имели неудовлетворительные результаты тестирования, с оценкой менее 50%;
- все преподаватели имели удовлетворительные результаты тестирования.

Вместе с тем отмечено, что большинство правильных ответов у студентов и преподавателей имели тематический характер, касающейся только вопросов основ сердечно-легочной, опорно-двигательной реанимации и состояний, связанных с потерей сознания. В то же время результаты тестов показали низкий уровень знаний анатомии и физиологии человека.

Заключение

Подводя итоги работы, следует отметить, что не всегда причиной травматизма является некомпетентность преподавателя физического воспитания, многое зависит и от предоставленных для работы условий.

Причиной физического травматизма является износ спортзалов, спортивных площадок, оборудования, инвентаря.

Знания в области оказания ПМП пострадавшим при травмах и других неотложных состояниях является важнейшей мерой сохранения и поддержания здоровья студентов на достойном уровне.

По результатам тестирования, знания и умения по оказанию ПМП, по мнению студентов и преподавателей, необходимы и являются значимыми. Уровень грамотности, выявленный по результатам тестирования, указывает на необходимость введения качественно нового уровня обучения студентов и преподавателей кафедры физвоспитания. Для этого требуется ввести дополнительные часы по ПМП для овладения теоретическими знаниями и практическими навыками.

Использование тестов для оценки знаний необходимо рассматривать как неотъемлемый элемент, используемый при обучении данной дисциплине.

Организация обучения приемам ПМП должна строиться на основе знаний анатомии и физиологии человека специалистами, по программам, позволяющим качественно и количественно обеспечить необходимый уровень восприятия и усвоения материала обучающимися.

1. Абызова Т.В. Оказание первой помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве./ Т.В.Абызова, В.А.Черкасов, М.П.Латышев, Г.З.Файнбург, И.П.Корюкина// Министерство образования РФ. Министерство здравоохранения РФ. Федеральное агентство по образованию, ПГТУ 2003. - 150с.
2. Абызова Т.В. Охрана труда: В 4-ех частях. Часть 4-ая: Социальная защита пострадавших на производстве./ Г.З.Файнбург, И.П.Корюкина, Т.В.Абызова// Учебное пособие для специалистов и руководителей служб охраны труда организации. Минздравсоц – развития России. - М., 2005. - с.186-288.
3. Барков В.А. Педагогическое исследование в физическом воспитании: учеб.пособие по курсу «Основы НИР для студентов специальности П.02.02. - Физическая культура»/ В.А.Барков. - Гродно: ГрГУ им.Я.Купалы, 1995. - 68с.
4. Свидетельство на интеллектуальный продукт 73200500224 РФ. Тесты для проверки знаний «Оказание первой помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве»/ Т.В.Абызова. – Зарегистрировано ФгУп «ВНТИЦ» 26 сентября 2005 г.
5. Свидетельство на интеллектуальный продукт 73200500274 РФ. Тесты для проверки знаний «Оказание первой помощи пострадавшим при несчастных случаях на производстве»/ Т.В.Абызова. – Зарегистрировано ФгУп «ВНТИЦ» 27 декабря 2005 г.
6. Свидетельство на интеллектуальный продукт 73200500253 РФ. Программа спортивной направленности, социально-психологического развития и реализации творческого потенциала ребенка в системе летнего оздоровительного отдыха/ Л.В.Шарова, М.Н.Исаков, С.Б.Лыткина. – ФгУп «ВНТИЦ» 28 октября 2005 г.

Королева И.В., Лебедева Е.Г.

**Варианты проведения занятий по физической культуре со студентками
специальной медицинской группы**

*Вологодский государственный университет
(Россия, Вологда)*

doi: 10.18411/lj-02-2019-14

idsp: ljjournal-02-2019-14

Аннотация

В данной работе показаны результаты исследования переносимости физической нагрузки студентками специального медицинского отделения, имеющими вегето-сосудистую дисфункцию. На занятиях по физической культуре использовались методики с различной направленностью. Оценивались как объективные, так и субъективные показатели стабильности нагрузки. Установлено содержание занятий для данного контингента обучающихся.

Ключевые слова: физическая культура, вегето-сосудистая дисфункция, переносимость физической нагрузки.

Abstract

In this work the results of the exercise tolerance of the female students, from a special medical ward who have vegetative-vascular dystonia, are shown. Methods with different orientations were used in physical education. The objective and subjective indicators of the stability of exercise were estimated. The composition of the classes for this contingent of the students was established

Keywords: Physical education, vegetative-vascular dystonia, exercise tolerance.

Согласно Приказу Государственного комитета РФ по высшему образованию от 26 июля 1994г. № 777 распределение студентов на медицинские группы